TIERS PAYANT ETENDU SANTE-PHARMA
NOTE TECHNIQUE
- N° 05 –

Destinataires : Les correspondants Documentation déclarés.

Paris, le 9 décembre 2004

Madame, Monsieur,

Nous vous adressons ci-joint la note technique N°05. Nous vous informons par la présente de notre changement de coordonnées que nous vous demandons d'utiliser dès à présent pour vos correspondances avec l'équipe du GIE Sintia.

Nous vous engageons à prendre connaissance de cette note, et à diffuser cette information auprès des personnes concernées dans votre entreprise.

SOMMAIRE :

1. CHANGEMENT DE NOS COORDONNEES 2
2. ERRATUM NOTE TECHNIQUE N° 4 2
3. PRECISIONS SUR LES ANNULATIONS DE FACTURES 2
4. PRECISIONS SUR LES REJETS 3
5. CREATION D'UN GROUPE DE TRAVAIL TPE 3
6. EVOLUTION DES REGLES DE CONTRÔLE CHEZ L'OR 4
7. DOCUMENTATION PACKAGE 2.4 4
8. FONCTION CROISEMENT DE MESSAGE 5
9. PLANNING DU CETIP 5
10. COMMUNICATION SP SANTE AUX PS 5
11. COURRIER DES RADIOLOGUES (TOULOUSE) 6

Nous vous en souhaitons bonne réception.

Nb : Vous <u>êtes le seul destinataire</u> de cette note au sein de votre organisation. Il vous incombe de la diffuser auprès des différentes personnes et services concernés (informatique, gestion, .etc..)

1. CHANGEMENT DE NOS COORDONNEES

Le GIE SINTIA a déménagé. Dorénavant vous voudrez bien utiliser nos nouvelles coordonnées pour tout contact avec nous.

Adresse Postale : 42, rue de Clichy - 75009 PARIS
Téléphone : 01 45 96 12 12
Télécopie : 01 45 96 11 58
(Nos adresses e-mails sont inchangées)

2. ERRATUM NOTE TECHNIQUE N° 4

UTILISATION DU FICHIER SIGPS RECUPERE AUPRES DE SINTIA

Il est écrit en « **1** b) dernier alinéa »

- En conséquence, l'identifiant de la catégorie du PS facturant (cf. paragraphe 3.4, cahier des charges AMC) doit plutôt être recherché à travers le code Norme ou le code Adeli.

Il fallait lire :

- En conséquence, l'identifiant de la catégorie du PS facturant (cf. paragraphe 3.4, cahier des charges AMC) doit plutôt être recherché à travers le code Norme.

3. PRECISIONS SUR LES ANNULATIONS DE FACTURES

Dans le cas des annulations de factures, nous vous précisons certaines règles de gestion :

- Délais de réponses

  Les factures annulées transmises par l'OR à l'AMC font l'objet des mêmes règles de délai de réponse que pour les factures initiales (surveillance du délai et paiement d'autorité).

- Traitement d'autorité sur des annulations

  La cinématique des échanges entre l'OR et l'AMC, reste la même, quelle que soit le type de facture échangé (facture initiale ou annulation de facture).
  De ce fait, si une AMC n'émet pas à l'OR le flux d'acceptation relatif à la facture annulée dans les délais (ne répond pas à l'OR), un traitement d'autorité est effectué par ce dernier comme pour une facture initiale. Dans ce cas, le compte bancaire, identifié comme étant le compte des paiements d'autorité, est crédité des montants contenus dans les factures annulées.

- Chaîne Financière

Le Cetip effectue un prélèvement global des factures acceptées par l'AMC (factures initiales ou factures annulées). Le montant prélevé résulte de la soustraction entre les sommes dues aux PS au titre des factures initiales et les sommes dues aux AMC au titre des annulations. Le compte bancaire reste le compte indiqué dans le flux d'acceptation.
Les avis de règlement reçus par les AMC, contiennent le détail des opérations, à savoir :

- Un fichier logique de factures initiales payées avec la référence bancaire
- Un fichier logique de factures annulées avec la référence bancaire

4. PRECISIONS SUR LES REJETS

Traitement des codes rejets inconnus AMC :

Afin d'éviter des échanges de message d'erreur entre l'AMC et l'OR qui pourraient entraîner un retard dans le traitement des anomalies, (et pouvant induire un paiement d'autorité), la notion de « rejet de rejet » est supprimée.

L'opérateur de règlement vérifie toujours les codes et libellés de rejets transmis par l'AMC (qui doivent être strictement ceux permis par le cahier des charges), mais il traite de la façon suivante :

- Si le code rejet est connu : L'OR renseigne lui même le libellé défini dans le CDC 900 OR-PS
- Si le code rejet est inconnu : l'OR envoie au PS le code rejet « 698 » avec le libellé « Facture rejetée par l'AMC ».
  L'OR appelle le correspondant technique de l'AMC qui doit modifier ses traitements. Il n'y a pas de retour vers l'AMC sous forme de fichier de rejet.
  Ces retours font l'objet d'une surveillance particulière.

L'évolution de la liste des codes rejets est possible après étude des demandes par la maîtrise d'ouvrage.

Traitement des codes détaillés AMC inconnus

Lorsque l'OR reçoit un retour d'un délégataire de gestion comportant un code AMC détaillé (précisant le porteur de risque concerné) qu'il ne reconnaît pas, il ne rejette plus la facture. Celle-ci est traitée normalement et enregistrée dans la base historique, afin de pouvoir extraire les statistiques correspondantes.

Dans tous les cas, l'OR contacte le délégataire et les différents intervenants si nécessaire.

5. CREATION D'UN GROUPE DE TRAVAIL TPE

Un groupe de travail dédié à l'analyse et au suivi du fonctionnement opérationnel du tiers-payant a été créé. Il est composé de représentants de sociétés d'assurances et de délégataires de gestion, et aura pour mission de surveiller et de proposer les modifications de fonctionnement du TPE lorsque cela est nécessaire. Des représentants du Cetip participent à ce groupe lorsque les sujets traités nécessitent leur présence. Dores et déjà ce groupe a pour mission d'analyser les rejets de factures vers les PS, et de proposer des actions pour en faire baisser le taux, trop élevé actuellement. Il a également pour mission de répertorier les anomalies du système, de les analyser et de suivre leur traitement.

6. EVOLUTION DES REGLES DE CONTRÔLE CHEZ L'OR

Certains contrôles réalisés par l'OR ont été ajustés :

- Suppression du contrôle de la date de soins par rapport à la date de conventionnement du PS : Jusqu'à présent l'OR rejetait les factures PS qui étaient émises pour un soin antérieur à la date de signature ou d'adhésion à la convention avec Santé-Pharma. Pour une continuité de service, ce contrôle est supprimé afin de ne pas rejeter les factures des PS qui basculent d'une convention « direct AMC » à une convention Santé-Pharma, les attestations des assurés restant valides.
- Evolution du délai entre la date de facturation et la date de réception de la facture au Cetip de 12 mois à 27 mois : cette mesure est prise afin de diminuer le nombre de rejets vers les PS effectués par le Cetip.
- L'adaptation de ces contrôles est prise en compte dans la version 2.4 des CDC publiés, et mise en œuvre par le Cetip immédiatement.

7. DOCUMENTATION PACKAGE 2.4

L'ensemble de la documentation a été mise à jour afin d'intégrer vos remarques et les notes techniques (de 01 à 05).

Vous trouverez également les éléments concernant le transport des données CCAM lorsque les radiologues émettent des factures papier. La CCAM ayant été de nouveau reportée nous y apporterons les compléments nécessaires en temps utile. Le démarrage confirmé de la CCAM fera l'objet d'une note technique particulière.

Enfin, les cahiers des charges sont mis à niveau pour intégrer la norme « MK » pour le traitement des flux des kinésithérapeutes dont nous vous fournirons prochainement le planning de démarrage.

Pour mémoire, historique des Notes Techniques du TPE 2 intégrées

NOTE 01 du 15 mars 2004 :

Complément au package 2.3 pour le manuel d'organisation.

NOTE 02 du 16 avril 2004 :

Addendum au package 2.3 pour le traitement des annulations de facture, et le planning des traitements entre les AMC et l'OR.

NOTE 03 du 9 juillet 2004 :

Cette note fournissait des recommandations pour le traitement des factures papier pour les AMC entrant dans le système.

NOTE 04 du 13 septembre 2004 :
Cette note expliquait les recommandations suivantes :

- Utilisation du SIGPS
- Restitution des données émises par l'OR
- Continuité de la prise en charge du Tiers payant vis-à-vis des PS.

8. FONCTION CROISEMENT DE MESSAGE

L'échange entre le CETIP et l'AMC, permettant à celui-ci de savoir que ses fichiers d'acceptations et de rejets n'ont pas été pris en compte par le CETIP, a été mis en œuvre début décembre 2004 par l'opérateur de règlement.
Ce cas (appelé « croisement de messages ») concerne un traitement en paiement d'autorité des factures pour lesquelles l'AMC transmet trop tard ses acceptations et ses rejets. (C'est-à-dire, une fois que le CETIP a effectué le paiement d'autorité).
Cette récente mise en œuvre explique les raisons pour lesquelles certains AMC ont reçu des avis de règlement pour paiement d'autorité sans en avoir été averti par un message de « type 900 » expliquant clairement la situation.

9. PLANNING DU CETIP

Les modifications suivantes seront opérationnelles au Cetip aux dates précisées ci-dessous :

FONCTIONS	Dates de mise en oeuvre
ANNULATION DE FACTURES	1er avril 2005
CROISEMENT DES MESSAGES	En production
MODIFICATIONS CONCERNANT LES CODES REJETS TPE 2	1er février 2005

10. COMMUNICATION SP SANTE AUX PS

Nous vous confirmons que l'Association Santé-Pharma a envoyé à tous les professionnels de santé – Pharmaciens – Biologistes – Radiologues – une plaquette d'information rappelant le mode d'emploi de la nouvelle attestation SP Santé. (Envoi début décembre).

Vous pouvez consulter ces plaquettes sur le site documentation.

11. COURRIER DES RADIOLOGUES (TOULOUSE)

Certains d'entre vous ont reçu un courrier émanant de radiologues de la région de Toulouse. Le Cetip et Sintia ont pris contact avec ce cabinet. Nous vous informerons des suites à donner dès que possible.